

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KEPATUHAN
PENASUN DALAM MENGIKUTI PTRM DI RSJD SUNGAI BANGKONG
PONTIANAK 2015**



NASTITI FATIMAH

NIM 111108057

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK
2016**

LEMBAR PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU
KEPATUHAN PENASUN DALAM MENGIKUTI PTRM
DI RSJD SUNGAI BANGKONG PONTIANAK 2015**

TANGGUNG JAWAB YURIDIS MATERIAL PADA

NASTITI FATIMAH

NIM: 111108057

DISETUJUI OLEH,

PEMBIMBING I



dr. Saptiko, M.Med, PH

NIP. 196611131996031003

PEMBIMBING II



dr. Muhammad Asroruddin Sp,M

NIP. 198012312006041002


PENGUJI I



dr. Deviandhoko, M.Kes

NIP. 198112192008031001

PENGUJI II



dr. Abror Irsan, MMR

NIP. 198511112010121004

**MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA**



dr. Arif Wicaksono, M.Biomed

NIP. 198310302008121002

FACTORS ASSOCIATED WITH ADHERENCE BEHAVIOUR OF IDUs AT MMT RSJD SUNGAI BANGKONG POTIANAK 2015

Nastiti Fatimah¹ ; Saptiko² ; Muhammad Asroruddin³

Abstract

Background: Methadone Maintenance Therapy (MMT) is one of the efforts to reduce adverse drug effects (harm reduction) for injecting drug users (IDUs). This program replace drugs use by syringes with methadone which have the same effect as heroin and given orally. MMT is a long term program, so the success of the treatment is determined by adherence in performing medication therapy. **Objective:** The objectives are to determine association between knowledge, attitude, family support, peer support, and health personnel support with adherence behaviour at MMT. **Methods:** Analytic with cross sectional study approach. Sampling was done with non-probability sampling by total sampling. Data collected by questionnaire-based interview to 29 IDUs who fit in sampling criteria at Methadone Maintenance Therapy Clinic at RSJD Sungai Bangkong in 2015. **Result:** Analysis data through Chi Square test resulted that there were association between knowledge ($p=0,042$, $PR=2,05$) and attitude ($p=0,047$, $PR=2,117$) with adherence behavior at MMT, and there were no association between family support ($p=0,667$), peer support ($p=0,638$), and health personnel support ($p=0,270$) with adherence behaviour at MMT. **Conclusions:** There is tendency for IDUs with good knowledge and attitude to have better adherence at MMT.

Keywords: adherence, injecting drug user, methadone maintenance therapy

- 1) Medical School, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Kalimantan.
- 2) Department of Disease Prevention Eradication and Environmental Health, Pontianak Health Department, West Kalimantan
- 3) Department of Ophtalmology and Medical Bioethics, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Kalimantan.

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU KEPATUHAN PENASUN DALAM MENGIKUTI PTRM DI RSJD SUNGAI BANGKONG PONTIANAK 2015

Nastiti Fatimah¹ ; Saptiko² ; Muhammad Asroruddin³

Intisari

Latar Belakang: Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) merupakan salah satu dari program pengurangan dampak buruk Napza (*Harm Reduction*) untuk pengguna Napza suntik (penasun). Program ini mengalihkan penggunaan narkoba suntik menjadi metadon yang memiliki efek sama dengan heroin dan diberikan dengan cara diminum. Program ini merupakan program jangka panjang, sehingga keberhasilan pengobatan ditentukan dengan tingkat kepatuhan dalam mengikuti PTRM. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, peran teman sebaya, dan dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku kepatuhan dalam mengikuti PTRM. **Metodologi:** Penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *non-probability sampling* secara *total sampling*. Data diambil dari hasil wawancara koesioner pada 29 penasun yang memenuhi kriteria sampel di klinik PTRM RSJD Sungai Bangkong Pontianak tahun 2015. **Hasil:** Uji analisis dengan uji *Chi Square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ($p=0,042$, $PR=2,05$) dan sikap ($p=0,047$, $PR=2,117$) dengan perilaku kepatuhan mengikuti PTRM, dan tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga ($p=0,667$), peran teman sebaya ($0,638$), dan dukungan petugas kesehatan ($0,270$) terhadap perilaku kepatuhan mengikuti PTRM. **Kesimpulan:** Terdapat kecenderungan bagi penasun dengan tingkat pengetahuan dan sikap yang baik untuk lebih patuh mengikuti PTRM.

Kata Kunci: kepatuhan, pengguna Napza suntik, terapi rumatan metadon

- 1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.
- 2) Departemen Pencegahan Pemberantasan Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, Dinas Kesehatan Kota Pontianak, Kalimantan Barat
- 3) Departemen Mata dan Bioetik Medis, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.

PENDAHULUAN

Narkoba adalah suatu zat yang jika dimasukkan ke dalam tubuh akan mempengaruhi fungsi fisik dan atau psikologis. Penyalahgunaan narkoba adalah pemakaian narkoba di luar indikasi medis, tanpa petunjuk atau resep dokter, dan pemakaiannya bersifat patologis (menimbulkan kelainan) dan menimbulkan hambatan dalam aktivitas di rumah, sekolah atau kampus, tempat kerja, dan lingkungan sosial¹.

Berdasarkan hasil Survey Penyalahgunaan Narkoba Badan Narkotika Nasional (BNN) pada tahun 2008 diperkirakan jumlah penyalahguna sebanyak 3,1 juta sampai 3,6 juta orang atau sekitar 1,99% dari total seluruh penduduk Indonesia yang berisiko terpapar narkoba. Dari sejumlah penyalahguna tersebut, terdistribusi atas 26% coba pakai, 27% teratur pakai, 40% pecandu bukan suntik dan 7% pecandu suntik².

Pengguna narkoba suntik (penasun) merupakan salah satu faktor resiko penularan HIV. Data laporan AIDS sampai Maret 2013 faktor risiko penularan HIV terbanyak melalui heteroseksual (59,8%), penasun (18%), diikuti penularan melalui perinatal (2,7%), dan homoseksual (2,4%)³. Perilaku *sharing* (menggunakan jarum suntik yang sama) di kalangan penasun untuk berbagi dengan temannya 2 hingga 5 orang masih di lakukan⁴.

Kalimantan Barat merupakan provinsi dengan peringkat keenam jumlah kumulatif kasus AIDS berdasarkan provinsi (1125 kasus) setelah DKI Jakarta (3995 kasus), Jawa Timur (3775 kasus), Jawa Barat (3728 kasus), Papua (3712 kasus), dan Bali (1747 kasus). Dari 1125 kasus, 197 kasus merupakan penderita AIDS yang disebabkan oleh penggunaan narkoba dengan jarum suntik⁵.

Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) adalah program yang mengalihkan penggunaan narkoba suntik (misalnya heroin) ke obat lain yang lebih aman. Tujuan dari PTRM bukan penyembuhan ketergantungan opiat namun mengurangi penggunaan narkoba suntik. Program ini merupakan program jangka panjang sehingga dibutuhkan tingkat kepatuhan yang sangat tinggi dimana pengguna PTRM harus mengikuti dosis terapi yang dianjurkan setiap hari sampai kondisi pengguna layanan PTRM ini stabil sesuai dengan pemeriksaan dokter pelaksana di PTRM⁶.

Berdasarkan penelitian Tampubolon⁷, terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap kepatuhan berobat di Klinik PTRM Puskesmas Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Sumatra Utara. Penelitian Pratiwi *et al*⁸ juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ($p=0,000$), sikap ($p=0,020$), dukungan keluarga ($p=0,018$) dan dukungan petugas kesehatan ($p=0,001$) dengan kepatuhan berobat terapi rumatan metadon di Puskesmas Kassi Kassi Makassar. Pada penelitian yang dilakukan Aprilya *et al*⁹, terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ($p=0,034$) dan dukungan teman sesama ($p=0,002$) dengan retensi pasien PTRM di Puskesmas Kassi Kassi Makassar.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan penasun dalam mengikuti PTRM yang meliputi tingkat pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, peran teman sebaya, dan dukungan petugas kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Sungai Bangkong Pontianak.

BAHAN DAN METODE

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei-Juli 2015 di Klinik PTRM RSJD Sungai Bangkong Pontianak.

Data didapatkan dengan melakukan wawancara kuesioner kepada peserta PTRM yang memenuhi kriteria sampel dan melalui data absensi kehadiran peserta. Didapatkan 29 responden sebagai sampel. Analisis data dilakukan secara deskriptif univariat dan bivariat melalui uji hipotesis *Chi square* untuk menentukan adanya hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, peran teman sebaya, dan dukungan petugas kesehatan terhadap perilaku kepatuhan responden dalam mengikuti PTRM.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Subjek Penelitian

Dari data yang dikumpulkan didapatkan responden terbanyak dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 29 orang (100%). Kelompok umur paling banyak yaitu pada kategori > 30 tahun sebanyak 23 orang (79,3%).

Distribusi tingkat pendidikan responden yang paling banyak yaitu SMA sebanyak 23 orang (79,3%). Pendidikan paling rendah adalah SD sebanyak 2 orang (6,9%) dan paling tinggi adalah SMA sebanyak 23 orang (79,3%).

Pekerjaan responden terbanyak pada kategori pegawai swasta sebanyak 18 orang (62,1%) Jumlah responden dengan pekerjaan sebagai PNS sebanyak 1 orang (3,4%), wiraswasta 6 orang (20,7%), dan lain-lain 4 orang (13,8%). Jumlah responden dengan pendapatan di atas UMP (\geq Rp.1.739.400) sebanyak 18 orang (62,1%), dan tingkat pendapatan di bawah UMP (\leq Rp.1.739.400) sebanyak 11 orang (37,9%)

Lama penggunaan Napza suntik responden dibagi menjadi kategori < 10 tahun dan > 10 tahun. Jumlah responden dengan lama penggunaan Napza suntik < 10 tahun sebanyak 14 orang (48,3%), dan lama penggunaan Napza suntik > 10 tahun sebanyak 15 orang (51,7%).

Lama mengikuti PTRM responden dibagi menjadi kategori <1 tahun dan >1 tahun. Jumlah responden dengan lama mengikuti PTRM <1 tahun sebanyak 11 orang (37,9%) dan responden dengan lama mengikuti PTRM > 1 tahun sebanyak 18 orang (62,1%).

Tabel 1. Sebaran Karakteristik Responden

Identitas	Kategori	Jumlah	
		N	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	29	100
	Perempuan	0	0
	Jumlah	29	100
Usia	<30	6	20,7
	>30	23	79,3
	Jumlah	29	100
Pendidikan	SD	2	6,9
	SMP	4	13,8
	SMA	23	79,3
	Jumlah	29	100
Pekerjaan	PNS	1	3,4
	Wiraswasta	6	20,7
	Swasta	18	62,1
	Lain-Lain	4	13,8
	Jumlah	29	100
Pendapatan	Di atas UMP	18	62,1
	Di bawah UMP	11	37,9
	Jumlah	29	100
Lama Menggunakan Napza Suntik	< 10 Tahun	14	48,3
	>10 Tahun	15	51,7
	Jumlah	29	100

Lama mengikuti PTRM	< 1 Tahun	11	37,9
	>1 Tahun	18	62,1
	Jumlah	29	100

Jumlah responden yang memperoleh sumber informasi dari media cetak sebanyak 7 orang (24,1%), internet 19 orang (65,5%), petugas kesehatan 21 orang (72,4%), keluarga 7 orang (24,1%), teman 16 orang (55,2%), dan 4 orang (13,8%) tidak mencari sumber informasi.

Dari hasil kuesioner pengetahuan secara keseluruhan, didapatkan paling banyak 15 orang (51,7%) memiliki pengetahuan yang baik mengenai PTRM. Responden dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 12 orang (41,4%), dan tingkat pengetahuan kurang sebanyak 2 orang (6,9%). Jumlah responden dengan tingkat sikap baik sebanyak 17 orang (58,6%) dan tingkat sikap cukup sebanyak 12 orang (41,4%).

Distribusi responden dengan tingkat dukungan keluarga baik sebanyak 22 orang (75,9%), tingkat dukungan keluarga cukup sebanyak 7 orang (24,1%), dan tidak terdapat responden dengan tingkat dukungan keluarga kurang. Pada hasil kuesioner tingkat dukungan teman sebaya, diperoleh paling banyak 13 orang (44,8%) memiliki dukungan teman sebaya cukup. Responden dengan tingkat dukungan teman sebaya baik sebanyak 12 orang (41,4%) dan dukungan teman sebaya kurang sebanyak 4 orang (13,8%).

Jumlah responden dengan tingkat dukungan petugas kesehatan baik sebanyak 19 orang (65,5%) dan tingkat dukungan petugas kesehatan cukup sebanyak 10 orang (34,5%). Variabel perilaku kepatuhan mengikuti PTRM dibagi menjadi perilaku patuh dan tidak patuh. Dari hasil perilaku kepatuhan mengikuti PTRM, terdapat 16 orang (55,2%) memiliki perilaku patuh dan 13 orang (44,8%) tidak patuh.

B. Analisis Data

Pengetahuan dengan Perilaku Kepatuhan Mengikuti PTRM

Pada penelitian diketahui responden paling banyak pada kategori tingkat pengetahuan baik.

Tabel 2 Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Kepatuhan Mengikuti PTRM

		Kepatuhan				Total		P
		Patuh		Tidak Patuh				
		N	%	N	%			
Pengetahuan	Baik	11	73,3	4	26,7	15	100	0,042
	Cukup	4	33,3	8	66,7	12	100	
	Kurang	1	50	1	50	2	100	
	Total	16	55,2	13	44,8	29	100	

(Sumber : Data primer, 2015)

Berdasarkan hasil uji *chi-square* didapatkan terdapat hubungan yang bermakna ($p < 0,05$) antara tingkat pengetahuan responden dengan perilaku kepatuhan mengikuti PTRM ($p = 0,042$, *prevalence rate* (PR) diperoleh 2,053 dengan 95% *Confidence Interval* (CI) 0,954-4,418). Penelitian Budiyan¹⁰ juga menunjukkan hal serupa yaitu terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku kepatuhan mengikuti PTRM dimana $p = 0,026$ dan *prevalence rate* (PR) 2,261 yang berarti bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang memiliki peluang 2,261 kali untuk tidak patuh dibandingkan dengan yang berpengetahuan baik.

Sikap dengan Perilaku Kepatuhan Mengikuti PTRM

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku kepatuhan mengikuti PTRM ($p = 0,047$). Hal ini dapat dilihat dari 12 orang (70,6%) responden dengan

sikap baik patuh mengikuti PTRM. Nilai *prevalence rate* (PR) diperoleh 2,118 dengan 95% *CI* 0,899-4,989 yang berarti bahwa responden yang memiliki sikap baik memiliki peluang 2,118 kali untuk lebih patuh dalam mengikuti PTRM.

Tabel 3 Hubungan Sikap dengan Perilaku Kepatuhan Mengikuti PTRM

		Kepatuhan						P
		Patuh		Tidak Patuh		Total		
		N	%	N	%	N	%	
Sikap	Baik	12	70,6	5	29,4	17	100	0,047
	Cukup	4	33,3	8	66,7	12	100	
	Kurang	0	0	0	0	0	0	
Total		16	55,2	13	44,8	29	100	

(Sumber : Data primer, 2015)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pratiwi *et al*⁸ dan Tampubolon⁷ dimana terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan perilaku kepatuhan mengikuti PTRM ($p=0,020$ dan $p=0,000$).

Dukungan Keluarga dengan Perilaku Kepatuhan Mengikuti PTRM

Berdasarkan uji *Chi Square* didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku kepatuhan mengikuti PTRM ($p=0,667$). Pada penelitian yang dilakukan Budiyan¹⁰ dan Aprilya *et al*⁹ diperoleh hasil serupa dimana tidak terdapat hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku kepatuhan mengikuti PTRM ($p=0,280$ dan $p=0,119$).

Tabel 4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Perilaku Kepatuhan Mengikuti PTRM

		Kepatuhan						P
						Total		
		Patuh		Tidak Patuh				
		N	%	N	%	N	%	
Dukungan Keluarga	Baik	13	59,1	9	40,9	22	100	0,667
	Cukup	3	42,9	4	57,1	7	100	
	Kurang	0	0	0	0	0	0	
	Total	16	55,2	13	44,8	29	100	

(Sumber : Data primer, 2015)

Meskipun pada penelitian ini tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan perilaku kepatuhan responden mengikuti PTRM namun peran keluarga sangat dibutuhkan dalam mendampingi dan memberikan dukungan berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental, dan informatif tentang PTRM kepada penasun untuk mau merubah perilakunya ke arah lebih baik dan bersedia menjalani terapi metadon. Keluarga berperan penting dalam program perawatan dan terutama dalam masalah finansial pengobatan. Keputusan pasien untuk mengikuti program terapi juga membutuhkan persetujuan keluarga⁶.

Peran Teman Sebaya dengan Perilaku Kepatuhan Mengikuti PTRM

Berdasarkan analisis *chi-square* diperoleh nilai p sebesar 0,638 yang berarti bahwa variabel peran teman sebaya tidak memiliki hubungan bermakna dengan perilaku kepatuhan mengikuti PTRM ($p < 0,05$). Penelitian Budiyan¹⁰ juga diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara peran teman sebaya dengan perilaku kepatuhan mengikuti PTRM ($p = 0,602$).

Tabel 5 Hubungan Teman Sebaya dengan Perilaku Kepatuhan Mengikuti PTRM

		Kepatuhan						p
		Patuh		Tidak Patuh		Total		
		N	%	n	%	N	%	
Peran Teman Sebaya	Baik	6	50	6	50	12	100	0,638
	Cukup	8	61,5	5	38,5	13	100	
	Kurang	2	50	2	50	4	100	
	Total	16	55,2	13	44,8	29	100	

(Sumber : Data primer, 2015)

Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Kepatuhan Mengikuti PTRM

Berdasarkan uji *Chi Square* diperoleh hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku kepatuhan mengikuti PTRM ($p=0,270$). Penelitian Rodiyah¹¹ dan Budiyan¹⁰ juga diperoleh hasil serupa dimana tidak terdapat hubungan bermakna antara dukungan petugas kesehatan dengan perilaku kepatuhan mengikuti PTRM ($p=0,100$ dan $p=0,396$).

Tabel 6 Hubungan Dukungan Petugas Kesehatan dengan Perilaku Kepatuhan Mengikuti PTRM

		Kepatuhan						P
		Patuh		Tidak Patuh		Total		
		n	%	n	%	N	%	
Dukungan	Baik	12	63,2	7	36,8	19	100	0,270
Petugas	Cukup	4	40	6	60	10	100	
Kesehatan	Kurang	0	0	0	0	0	0	
Total		16	55,2	13	44,8	29	100	

(Sumber : Data primer, 2015)

KESIMPULAN

1. Tingkat pengetahuan mengenai program terapi rumatan metadon dengan kategori baik sebanyak 15 orang (51,7%) , kategori cukup sebanyak 12 orang (41,4%), dan kategori kurang sebanyak 2 orang (6,9%).
2. Tingkat sikap dalam mengikuti program terapi rumatan metadon dengan kategori baik sebanyak 17 (58,6) orang dan kategori cukup sebanyak 12 orang (41,4%).
3. Tingkat dukungan keluarga terhadap penasun dalam mengikuti program terapi rumatan metadon dengan kategori baik sebanyak 22 orang (75,9%) dan kategori cukup sebanyak 7 orang (24,1%).
4. Tingkat peran teman sebaya terhadap penasun dalam mengikuti program terapi rumatan metadon dengan kategori baik sebanyak 12 orang (41,4%), kategori cukup sebanyak 13 orang (44,8%), dan kategori kurang sebanyak 4 orang (13,8%).
5. Tingkat dukungan petugas kesehatan terhadap penasun dalam mengikuti program terapi rumatan metadon dengan kategori baik sebanyak 19 orang (65,5%) dan kategori cukup sebanyak 10 orang (34,5%),
6. Tingkat perilaku kepatuhan penasun dalam mengikuti program terapi rumatan metadon dengan kategori patuh sebanyak 16 orang (55,2%), dan kategori tidak patuh sebanyak 13 orang (44,8%).
7. Terdapat hubungan bermakna antara faktor internal (pengetahuan dan sikap) terhadap perilaku kepatuhan dalam mengikuti PTRM ($p=0,042$, PR 2,053 dengan 95% CI 0,954-4,418 dan $p=0,047$, PR 2,118 dengan 95% CI 0,899-4,989).
8. Tidak terdapat hubungan bermakna antara faktor eksternal (dukungan keluarga, peran teman sebaya, dan dukungan petugas kesehatan) terhadap perilaku kepatuhan dalam mengikuti PTRM ($p=0,667$, $p=0,638$, dan $p=0,270$)

A. SARAN

Saran yang dapat diajukan adalah sebagai berikut:

1. Bagi pemerintah dapat lebih meningkatkan pemberian informasi tentang program terapi rumatan metadon melalui media cetak dan elektronik agar lebih dapat terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.
2. Bagi penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor lain yang berhubungan dengan perilaku kepatuhan dalam mengikuti PTRM.
3. Bagi penelitian selanjutnya dapat dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku ketidakpatuhan dalam mengikuti PTRM.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mardani. Penyalahgunaan Narkoba. Jakarta: RajaGrafindo Perkasa; 2008.
2. Badan Narkotika Nasional (BNN), Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia. Laporan Survei Penyalahgunaan Narkoba di Indonesia: Studi Kerugian Ekonomi dan Sosial Akibat Narkoba Tahun 2008. Depok; 2008.
3. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Perkembangan HIV/AIDS Triwulan I tahun 2013. Jakarta; 2013.
4. Badan Narkotika Nasional (BNN), Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia. Ringkasan Survei Narkoba Rumah Tangga Tahun 2010. Depok; 2010.
5. Kementerian Kesehatan RI. Laporan Perkembangan Situasi HIV & AIDS di Indonesia sampai Maret 2011. Jakarta; 2011.
6. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 57 Tahun 2013 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Terapi Rumatan Metadon. Kemenkes RI: Jakarta; 2013.
7. Tampubolon DR. Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga Pengguna Narkoba Suntik Dengan Kepatuhan Berobat ke Klinik Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) di Puskesmas Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang [Tesis]. Universitas Sumatera Utara; 2012.
8. Pratiwi I, Arsyad DS, Ansar J. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan berobat Terapi Rumatan Metadon di Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar [Skripsi]. Universitas Hasanuddin Sulawesi Selatan; 2013.
9. Aprilya D, Amiruddin R, Ansariadi. Hubungan Faktor Perilaku Dengan Retensi Pasien Program Terapi Rumatan Metadon Di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar [Skripsi]. Universitas Hasanuddin Sulawesi Selatan; 2014.

10. Budiyan PIR, Mahkota R. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Ketidakpatuhan pada Pengguna Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif (NAPZA) Suntik yang Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon di Rumah Sakit Ketergantungan Obat Cibubur Jakarta Timur Tahun 2013 [Skripsi]. Universitas Indonesia; 2013.
11. Rodiyah K. Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Terapi Rumatan Metadon Pada Pengguna Napza Suntik (Penasun) Studi di Puskesmas Manahan Kota Surakarta [Skripsi]. Universitas Negeri Semarang; 2011. Tersedia di: <http://lib.unnes.ac.id/6996/1/10007.pdf>



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA

FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Prof. Dr. H. Hadari Nawawi Pontianak 78124

Telp (0561) 765342, 583865, 732500 Fax (0561) 765342, 583865, 732500 Kotak Pos 1049

E-mail : kedokteran@untan.ac.id website : <http://www.kedokteran.untan.ac.id>

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK (*ETHICAL – CLEARANCE*)

No : 1353 /UN22.9/DT/2015

Divisi Kaji Etik Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian berjudul :

Ethical Clearance Division of Faculty of Medicine University of Tanjungpura, with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the proposal entitled:

Faktor – faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Kepatuhan Penasun dalam Mengikuti Program Terapi Rumatan Metadon (PTRM) di RSJD Sungai Bangkong Pontianak Tahun 2015

Peneliti utama (*Principal researcher*) : **Nastiti Fatimah**

Nama institusi (*Institution*) : **Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Untan**

dan telah menyetujui protokol penelitian tersebut di atas.
and approved the mentioned proposal.

Pontianak, 25 Maret 2015

Ketua (*Chairman*),

dr. Heru Fajar Trianto, M.Biomed

NIP. 19841013 200912 1 005

*Keterangan Lolos Etik (*Ethical-clearance*) berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan